

Santa Clara

COMUNICACIÓN

Algunas consideraciones acerca del proceso formativo del especialista de cardiología ante los reclamos sociales

Some considerations about the formative process of the cardiology specialist in face of the social demands

MSc. Ramiro Ramos Ramírez¹, MSc. Esther Díaz Velis Martínez²

¹ Especialista de II Grado en Cardiología. MSc. en Educación Médica. Asistente. Cardiocentro "Ernesto Che Guevara". Villa Clara, Cuba.

² Especialista de II Grado en Psiquiatría Infanto Juvenil. MSc. en Educación Médica. Profesora Consultante. Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz". Villa Clara, Cuba.

Palabras clave: Especialización, currículo, formación posgraduada, práctica médica.

Key words: Specialization, curriculum, postgraduate training, medical practice.

El continuo desarrollo social establece progresivas exigencias acerca de la calidad y el contenido de la educación y sus currículos, por ello, la teoría curricular, como disciplina de la ciencia pedagógica debe ser consecuente con estos reclamos y garantizar la formación de profesionales capaces de solucionar los problemas que emanan del entorno social, ya sean en el pre o el posgrado.^{1,2} La enseñanza de la medicina ha estado influenciada por el desarrollo social existente, los avances científicos, y el modelo de práctica médica imperante, como guía en la conducción del proceso formativo del médico en sus diferentes épocas.³ Así, durante el ejercicio de la medicina desde la antigüedad hasta nuestros días se han producido numerosos cambios en el modelo médico, sus currículos y su enseñanza, por ello, este trabajo tiene como finalidad valorar las principales transformaciones producidas en la formación del especialista en cardiología en correspondencia con los reclamos sociales.

La especialización constituye una formación académica del posgrado que debe responder a las expectativas productivas, culturales, y de prestación de servicios, mostrar un alto rigor de actualización, así como estimular el desarrollo de habilidades investigativas en la rama del saber que estudia, lo cual redundará en un desempeño profesional acorde a las demandas y que transforme la calidad de los servicios donde labora.⁴⁻⁸

Todo diseño curricular debe ser abordado en sus tres dimensiones: el *proceso laboral o profesional* donde están presentes los problemas sociales, el *proceso de formación del profesional* que se vincula a las transformaciones en el pensar, sentir y actuar del futuro egresado y el *proceso* donde se *gesta la cultura*, según Carlos Álvarez de Zayas.¹ La sistematización de los problemas con cierto sentido de afinidad permite determinar el objeto de la profesión que lo constituye el proceso salud enfermedad, mientras que el objeto de trabajo resulta la realidad objetiva donde recae la acción profesional: el individuo sano, en riesgo de enfermar, o para su rehabilitación.

En la especialidad en cardiología el *proceso laboral* está dado por la actuación del médico cardiólogo ante los problemas cardiovasculares que afectan a la población cubana, y su objetivo se expresa en la elevación del estado de su salud y calidad de vida, para lo cual posee un modo de actuación médica que privilegia la restauración de la salud en el *individuo con alteraciones de índole cardiovascular*, la aparición de posibles complicaciones y su rápida rehabilitación, no obstante no debe descuidar los factores protectores y de riesgo, como tampoco puede olvidar la inserción del enfermo en los contextos familiar, comunitario y el medio ambiente que lo rodea.

El *proceso de formación del especialista* se desarrolla para lograr las transformaciones del residente según las demandas del perfil profesional declarado, por lo que debe prepararlo para que pueda solucionar los *problemas de salud cardiovascular* que se susciten en su escenario de actuación, y tiene como objetivo el desarrollo de la personalidad del residente, mediante tres dimensiones: una *instructiva* relativa a la asimilación de los conocimientos y habilidades, otra *educativa* vinculada a la formación de convicciones y valores que distingue a los profesionales de la salud, y la *desarrolladora* referida a sus potencialidades para enfrentar con creatividad los problemas profesionales.^{1,9}

Así, este programa de la especialidad posee los principales problemas de índole cardiovascular que requieren de una atención médica especializada para solucionarlos, además los contenidos que se abordan contienen el "saber necesario y suficiente" en tal empeño, de igual modo, su estrategia formativa se centra en la solución de los problemas antes referidos.¹⁰ No puede olvidarse que la preparación del futuro especialista ocurre durante las actividades de la educación en el trabajo, como expresión más fidedigna del vínculo de lo académico con lo laboral, y donde debe privilegiarse la formación de los valores más genuinos de un profesional de la salud en Cuba.

La correspondencia de esta formación posgraduada ante los *reclamos de la profesión y de la práctica médica* hegemónica se valora en este trabajo a partir de varias aristas: una asociada a la *correcta utilización del método clínico* como aspecto esencial en la formación de los modos de actuación profesional, ya que la incorporación de nuevas e importantes tecnologías para arribar a un mejor diagnóstico de las afecciones cardiológicas requieren de una acertada indicación, puesto que su uso indiscriminado puede someter al enfermo a riesgos innecesarios, o en otros casos originar dudas diagnósticas.

Otra arista resulta la necesidad de realizar *una valoración integral del paciente* que considere su inserción en los contextos familiar y social, sus hábitos y costumbres, sustentada en una concepción biopsicosocial del ser humano, por lo que no deben interpretarse las afecciones como meros problemas biológicos, metabólicos, bioquímicos o genéticos, como si fuesen fragmentos del todo, y descontextualizados de su medio. Otro tanto ocurre cuando se estudia al paciente que será sometido a un proceder de revascularización miocárdica, ya que en este caso se analiza la viabilidad del vaso, y la presencia de signos o síntomas de reoclusión, si bien, también debe pensarse en la atención a la corrección de los factores que provocan la oclusión de los puentes, o reoclusión de un vaso después de un proceder intervencionista.

También resulta necesario no centrar su actuación profesional solo en la atención secundaria y terciaria, ya que *pueden y deben* considerarse las acciones de promoción de salud y las preventivas, tanto en su riesgo de enfermar, como en la aparición de las complicaciones, o en las expresiones finales de las enfermedades cardiovasculares. Sin duda, la influencia del cardiólogo en las comunidades para propiciar el establecimiento de hábitos saludables, la prevención primaria de la cardiopatía isquémica o la fiebre reumática, o la prevención secundaria de aquellos pacientes que han sobrevivido a un infarto agudo del miocardio, resultan elementos que le imprimen un sello peculiar a la atención a este nivel.

Se aprecia que la formación del especialista en cardiología asume el modelo de práctica médica imperante, los avances científicos de esta rama, e incorpora las necesidades sociales expresadas en los problemas de salud de índole cardiovascular que afectan al individuo. En dicho diseño curricular están presentes sus tres dimensiones: *el proceso laboral o profesional, el proceso de formación del profesional, y el proceso que gesta la cultura*, además de constatarse el cumplimiento de los principios que rigen la formación posgraduada, ya que prepara al futuro especialista con un alto grado de componente laboral e investigativo en los propios servicios de salud.

Se valora la necesidad de que esta formación posgraduada transcurra sobre la base de una correcta utilización del método clínico, la valoración integral del paciente y su inserción en el medio circundante como aspectos que le permiten un mayor acercamiento de este profesional al carácter social de la medicina y a los aspectos que distinguen los modos de actuación médica integral.

La formación del cardiólogo no debe ignorar las acciones de promoción de salud y las preventivas, tanto en el riesgo de enfermar, como en la aparición de las complicaciones o las expresiones finales de las enfermedades, y debe prepararse para realizar investigaciones en este campo que faciliten una mejor calidad en la atención médica de los servicios de salud. Por ello, deben emprenderse esfuerzos que garanticen la formación del especialista en cardiología acorde con los reclamos de este posgrado académico, y de la práctica médica hegemónica, lo que implica *una formación posgraduada por y para la práctica médica, en sus propios escenarios y con los atributos del saber científico que la caracterizan y enriquecen*.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez de Zayas CM. El diseño curricular en la escuela y análisis esencial del proceso curricular. En: El diseño curricular. La Habana: Pueblo y Educación; 2001. p. 1-42.
2. Domínguez Hernández R, Domínguez Hernández L. El currículo de la carrera de medicina desde una perspectiva sistémica. Rev Cubana Educ Sup. 2007;27(1): 3-8.
3. Moreno Rodríguez MA. Hipocratismo, galenismo, los clínicos y el método. En: El arte y la ciencia del diagnóstico médico. Principios seculares y problemas actuales. La Habana: Científico Técnica; 2001. p. 31-45.
4. Ruiz Aguilera A. Una nueva concepción didáctica curricular para la educación en general. En: Teoría y práctica curricular. La Habana: Pueblo y Educación; 2003. p. 77-88.
5. Nolla N. Modelo de evaluación del plan de estudios para las especialidades médicas y estomatológicas. Educ Med Sup. 1998;12(2): 62-72.
6. Morles V. Innovaciones en la educación de postgrado durante el siglo XX y sus perspectivas para el siglo XXI. Rev Cubana Educ Sup. 2006;26(3): 13-20.
7. Bernaza Rodríguez G, Lee Tenorio F. Una concepción didáctica basada en el aprendizaje colaborativo para la educación de posgrado. Rev Cubana Educ Sup. 2005;25(3): 23-36.
8. Núñez Jover J. Posgrado, gestión del conocimiento y desarrollo social: nuevas oportunidades. Rev Cubana Educ Sup. 2006;26(3): 74-86.
9. Díaz Velis Martínez E, Ramos Ramírez R, Fernández Oliva B. Reflexiones y alternativas en torno al rol de la disciplina académica en la carrera de medicina. Educ Med Super [serie en Internet]. 2007 [citado 14 Abr 2008];21(3): [aprox. 12 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol21_3_07/ems02307.html.
10. Tristán Pérez B. El desarrollo de la calidad en la educación superior en busca de su racionalidad sistémica. Rev Cubana Educ Super. 2006;26(2): 4-14.

Recibido: 8 de abril de 2009

Aprobado: 7 de mayo de 2009

MSc. *Ramiro Ramos Ramírez*. Cardiocentro "Ernesto Che Guevara". Villa Clara, Cuba.
E_mail: ramram@capiro.vcl.sld.cu